

Fondazione ENTE CELERI ETS

DOCUMENTO	PIANO ORGANIZZATIVO
RIFERIMENTI	MOGC DLGS 231/01
REVISIONE	Rev. 02 del 30/04/2026

SOMMARIO

0. INTRODUZIONE	4
1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	4
2. RIFERIMENTI	5
3. TERMINI E DEFINIZIONI	5
4. STRUTTURA ORGANIZZATIVA	6
4.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA ENTE	6
4.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA E SISTEMI DI GESTIONE	6
4.2.1 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE – D.LGS. 231/01	6
4.2.2 GESTIONE SALUTE E SICUREZZA LAVORO – D.LGS. 81/08	6
4.2.3 GESTIONE SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI – REG. UE 2016/679 “PRIVACY”	7
4.2.4 SERVIZIO IT E RUOLO AMMINISTRATORE DI SISTEMA	7
4.2.5 SERVIZIO PROTEZIONE GIURIDICA	7
5. FUNZIONI AZIENDALI	8
5.1 COMITATO DI DIREZIONE (CdD)	8
5.2 AREA SICUREZZA	9
5.3 AREA VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO QUALITA’	9
5.4 SISTEMA INFORMATICO E ARCHIVIAZIONE DOCUMENTALE	9
5.5 UFFICIO RELAZIONI ESTERNE	10
5.6 RISK MANAGEMENT	10
5.7 DIREZIONE SANITARIA (DSA)	10
5.8 DIREZIONE SERVIZI ALLA PERSONA (DSP)	11
5.9 DIREZIONE AMMINISTRATIVA (DAM)	13
5.10 MEDICI DI STRUTTURA	14
5.11 INFERMIERI (INF)	14
5.12 AUSILIARI SOCIO ASSISTENZIALI (ASA) E OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)	15
5.13 FISIOTERAPISTI	15
5.14 EDUCATORI E ANIMATORI	15
5.15 SERVIZIO CUCINA	16
5.16 SERVIZIO MANUTENZIONE	16
5.17 SERVIZIO LAVANDERIA E SANIFICAZIONE	16
5.18 SERVIZIO RELIGIOSO	16
5.19 PARRUCCHIERE	16
5.20 VOLONTARI	17

CONTROLLO DEL DOCUMENTO

TABELLA DI CONTROLLO DELLE REVISIONI		
REV.	DATA	CAUSALE
00	30 dicembre 2014	Prima emissione
01	26 febbraio 2019	Aggiornamento MOGC
02	30 aprile 2026	Aggiornamento MOGC e inserimento figura Risk Management organo di controllo

Approvato dal CdA in data 30 aprile 2026

INTRODUZIONE

La Fondazione Ente Celeri ETS (di seguito: Organizzazione), in conformità agli scopi definiti dallo Statuto e alla Carta dei Servizi, documenti a cui si rimanda, ha come missione strategica l'erogazione di assistenza sociale e sociosanitarie.

In particolare le finalità principali della Fondazione sono: promuovere una cultura attenta ai diritti dell'anziano garantendo agli utenti "qualità di vita", dare sostegno all'ospite e al familiare, elaborare in modo condiviso il P.A.I., favorire la personalizzazione degli ambienti, offrire un luogo di assistenza, di cura e di socializzazione per il benessere psico-fisico, potenziare il mantenimento delle capacità residue degli anziani.

A ciò provvede mediante:

- Ricoveri autorizzati accreditati;
- Ricoveri autorizzati;
- Rsa aperta DGR 7769/18;
- Servizi esterni a convenzione.

Nel perseguimento della sua mission, l'Organizzazione si ispira ai seguenti principi ed obiettivi:

- garanzia di un'elevata qualità assistenziale;
- ricerca di ottimali livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- approccio globale alla persona con interventi mirati;
- formazione continua del personale per sostenere la sua motivazione e la rivalutazione della sua preparazione professionale;
- utilizzo efficace ed efficiente delle risorse.

Annualmente il Consiglio di Amministrazione attraverso la relazione sulla missione e il Bilancio sociale analizza il raggiungimento delle mete che si era prefissato e determina gli obiettivi per gli anni a venire.

Il perseguimento degli stessi avviene grazie ad un'organizzazione articolata di funzioni e responsabilità come meglio specificato nelle pagine successive.

In funzione della missione strategica sopra descritta, l'Organizzazione pianifica, attua, verifica l'adeguatezza e sviluppa in un'ottica di miglioramento continuo il proprio assetto organizzativo. Questo al fine di supportare il perseguimento degli obiettivi strategici secondo principi di efficienza, efficacia, economicità ed eticità.

1.SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento descrive l'assetto organizzativo dell'Organizzazione con riferimento ai seguenti aspetti:

- articolazione della struttura organizzativa e relative funzioni;
- mansionario delle funzioni e delle principali posizioni in cui si articolano;
- principali processi di gestione e correlazione con le funzioni della struttura organizzativa.

2.RIFERIMENTI

Il presente documento fa riferimento ai requisiti di seguito elencati:

- Statuto;
- Carta dei Servizi;
- D.lgs. 8 giugno 2001 n. 231 “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell’art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300”;
- D.Lgs nr 81 del 9 aprile 2008 “attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007 nr 123 in materia di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro” e s.m.i.;
- UNI/PdR 18:2016 “Responsabilità sociale delle organizzazioni – Indirizzi applicativi alla UNI ISO 26000”;
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.
- Deliberazioni della Regione Lombardia vigenti.

3.TERMINI E DEFINIZIONI

Si riporta la definizione degli acronimi utilizzati nel presente documento:

- IT: acronimo di Information Technology;
- MOGC: acronimo di Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (ai sensi del D.Lgs 231/01);
- PAI: acronimo di Piano di Assistenza Individuale;
- POA: Piano Organizzativo Aziendale;
- SGO: acronimo di Sistema di Gestione Organizzativo (in conformità allo standard ISO 9001);

Si riporta la definizione dei termini utilizzati nel presente documento:

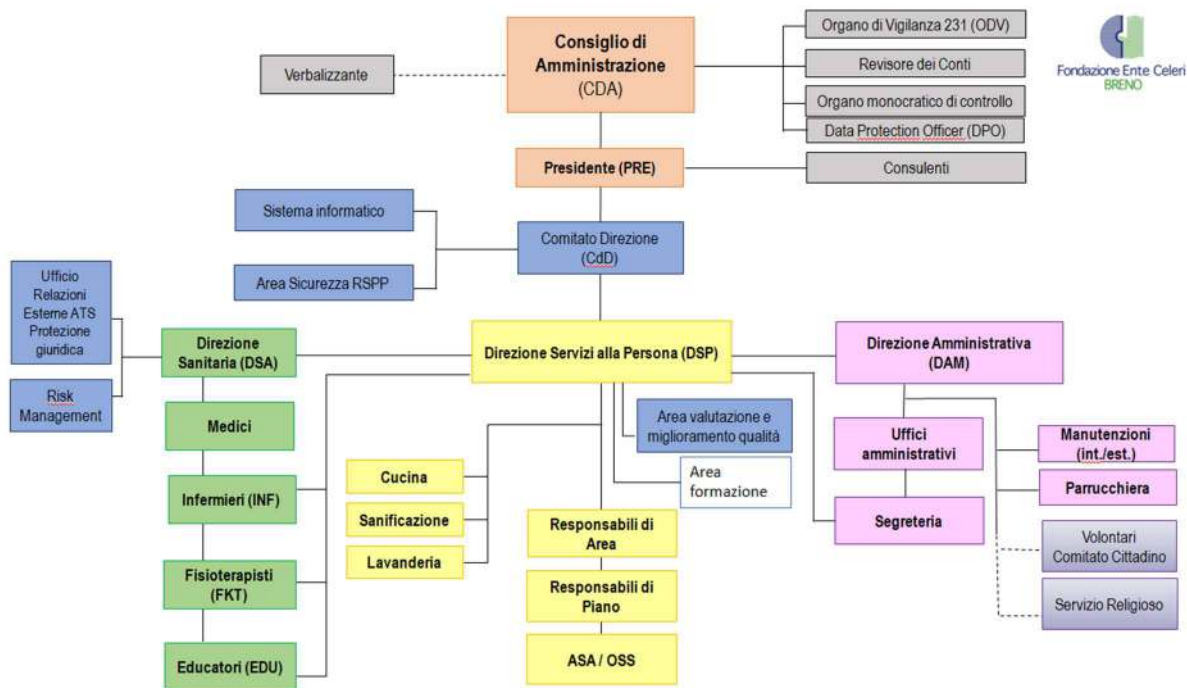
- Organizzazione: insieme di persone e mezzi, con definite responsabilità, autorità e interrelazioni (ISO 9000);
- Procedura: modo specificato per svolgere un’attività o un processo (ISO 9000);
- Processo: insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita (ISO 9000);
- Sistema IT: insieme del sistema informatico (hardware e software applicativo e di supporto) e del sistema informativo (applicazioni software) utilizzato dall’Organizzazione per il trattamento dei dati in formato elettronico;
- Struttura organizzativa: insieme di responsabilità, autorità e interrelazioni tra le persone (ISO 9000).

4. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

4.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA ENTE

Di seguito è rappresentata la struttura organizzativa dell'Ente:

Figura 1 - Struttura organizzativa



4.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA E SISTEMI DI GESTIONE

4.2.1 MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE – D.LGS. 231/01

L'Organizzazione ha deciso di adottare un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.lgs.8 giugno 2001 n. 231 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300".

In tale ottica è stato istituito, così come espressamente previsto dal D.Lgs 231/01 sopra richiamato, l'Organismo di Vigilanza.

4.2.2 ORGANO DI CONTROLLO MONOCRATICO

L'organo di controllo monocratico è un professionista singolo (sindaco unico/revisore) che vigila sull'osservanza della Legge, dello Statuto e sull'adeguatezza dell'assetto amministrativo-contabile. E' nominato dal Consiglio di Amministrazione e dura in carica 3 anni.

4.2.3 GESTIONE SALUTE E SICUREZZA LAVORO – D.LGS. 81/08

Il D.Lgs 81 del 9 aprile 2008 “attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007 nr.123 in materia di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro” e s.m.i. ha definito e articolato le responsabilità organizzative e gestionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Rientrano dunque la prevenzione dei rischi, nascenti dalle attività svolte dall’Organizzazione e la protezione degli Ospiti e delle persone che vi operano, compresi i parenti, i visitatori in genere ed i volontari, che portano assistenza, aiuto, compagnia e sollievo alle persone ospitate. Rientrano pure i provvedimenti di tipo strutturale ed organizzativo che riguardano il D.Lgs 81/08.

In funzione di quanto sopra, l’Ente ha nominato il Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione (RSPP).

4.2.4 GESTIONE SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI – REG. UE 2016/679 “PRIVACY”.

Il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, pone stringenti requisiti in materia di misure di sicurezza, con particolare riferimento ai dati classificati come “categorie particolari di dati”. Poiché nelle categorie particolari di dati rientrano sostanzialmente tutti i dati di natura sanitaria, l’Organizzazione è particolarmente esposta, in funzione della propria missione strategica, ai dettami del Reg. UE 2016/679. Questo anche in considerazione del ruolo sempre più preponderante svolto dai sistemi IT per il trattamento dei dati personali.

4.2.5 SERVIZIO IT E RUOLO AMMINISTRATORE DI SISTEMA

L’Organizzazione, per il tipo di attività svolta, tratta categorie particolari di dati attraverso sistemi informatici.

L’Amministratore di sistema dispone e controlla l’applicazione delle misure di sicurezza idonee a ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita di dati, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alla norma. L’Organizzazione ha nominato un amministratore di sistema interno Aziendale in staff alla Direzione Generale. Ha, inoltre, nominato degli Amministratori di Sistema Esterni nei soggetti che vengono a contatto con i dati sensibili nell’espletamento delle loro funzioni (consulente informatico, servizio di consulenza ed elaborazione paghe, servizio di assistenza software di sistema).

4.2.6 SERVIZIO PROTEZIONE GIURIDICA

All’interno dell’organizzazione è stato individuato, come richiesto dalle normative cogenti, un Referente per i rapporti con gli Uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali. Il Referente fornisce ai parenti degli Ospiti tutte le informazioni necessarie per l’attivazione dell’iter rivolto alla nomina dell’Amministratore di Sostegno e funge da raccordo con gli uffici competenti territoriali.

5.FUNZIONI AZIENDALI

5.1 COMITATO DI DIREZIONE (CdD)

Il Comitato di Direzione opera in subordine al CdA, è responsabile della gestione e dei relativi risultati. È formato da: Presidente, Direttore sanitario, Direttore servizi alla persona e Responsabile amministrativo che operano per quanto di loro competenza.

È organo gestionale ed è responsabile del raggiungimento dei risultati e degli obiettivi fissati dal Consiglio di Amministrazione.

Posto alle dirette dipendenze del Consiglio di Amministrazione, cura con particolare attenzione il raccordo degli apparati amministrativi dell'Ente ed il Consiglio di Amministrazione.

È responsabile e Capo di tutto il personale della Fondazione a qualsiasi qualifica funzionale ascritto.

Cura la corretta esecuzione delle decisioni dell'organo consiliare emanando disposizioni operative. Sovrintende a tutte le attività dell'Ente, fornisce all'organo politico-istituzionale gli elementi di conoscenza e valutazione tecnica necessari per l'analisi del grado di soddisfacimento dei servizi erogati; elabora proposte, relazioni, pareri, documenti, schemi di provvedimenti amministrativi e regolamentari.

Mantiene il necessario coordinamento dei vari settori d'intervento al fine di un armonioso ed economico utilizzo delle risorse dell'Ente.

Compete al Comitato di Direzione:

- la definizione degli obiettivi generali e per ogni area sulla base delle linee guida dettate dal Consiglio di Amministrazione;
- l'emanazione delle direttive generali per il conseguimento degli obiettivi;
- la responsabilità della gestione e del coordinamento delle aree organizzative a cui impartisce le direttive organizzative e tecniche;
- predispone gli atti che il CdA è chiamato ad assumere, in particolare nella sua veste di soggetto gestore e da esecuzione alle Deliberazioni adottate dal Consiglio;
- predispone le relazioni di verifica e controllo che il CdA è chiamato ad assumere, in particolare nella sua veste di soggetto gestore.

In particolare:

- Opera costantemente come guida e stimolo per i responsabili delle varie aree e per il personale al fine del raggiungimento degli obiettivi definiti;
- Promuove l'Ente presso le organizzazioni esterne;
- Definisce la Politica per la Qualità e la comunica a tutto il Personale;
- Attua un monitoraggio costante e lo condivide periodicamente con il Consiglio di Amministrazione, secondo modalità e frequenza preventivamente concordate, dell'andamento della gestione e dei risultati conseguiti;
- Definisce, sviluppa ed attua la politica di gestione del personale e il piano di formazione;
- Definisce la politica relativa agli acquisti e approva gli ordini di acquisto;
- Svolge tutti i compiti che gli vengono affidati dal Consiglio di Amministrazione, nonché dal Presidente, compresi quelli riguardanti i rapporti con le Organizzazioni Sindacali e le Associazioni del Volontariato;

- Verifica l'andamento della gestione con visite giornaliere ai reparti della struttura.

5.2 AREA SICUREZZA

In quest'area è ricompreso sia il servizio di sicurezza che di manutenzione.

Servizio Prevenzione e Protezione (SPP): rientrano in questo Servizio la prevenzione dei rischi, nascenti dalle attività svolte dalla Fondazione e la protezione degli Ospiti e delle persone che vi operano, compresi i parenti, i visitatori in genere ed i volontari, che portano assistenza, aiuto, compagnia e sollievo alle persone ospitate. Rientrano pure i provvedimenti di tipo strutturale ed organizzativo che riguardano il D.Lgs 81/08 e quindi, tutte le figure normate dal decreto citato. Inoltre l'area di sicurezza vigila sugli adempimenti previsti dalle manutenzioni.

5.3 AREA VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO QUALITÀ

L'Area Valutazione e Miglioramento Qualità gestita dal DSP opera per la promozione, la divulgazione e il monitoraggio di iniziative di miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure, dei servizi erogati dalla Fondazione. Favorisce l'introduzione di metodi e strumenti idonei alla misurazione della qualità delle prestazioni.

Supporta il Comitato di Direzione per tutto quanto concerne la pianificazione, l'attuazione, la verifica e il miglioramento continuo del sistema di gestione dell'Organizzazione.

In particolare supporta il Comitato di Direzione nella predisposizione del Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività che riguardano i processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, selezionati in rapporto alle priorità individuate, favorendo il coinvolgimento del personale e la predisposizione del sistema di Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza o dei familiari, nonché per la rilevazione dei disservizi elaborando con il personale interessato le idonee azioni correttive e di miglioramento.

Rileva il grado di soddisfazione del personale, anche con riguardo al benessere lavorativo.

5.4 SISTEMA INFORMATICO E ARCHIVIAZIONE DOCUMENTALE

Al fine di garantire il rispetto normativo la Fondazione ha adottato e sta perfezionando l'adozione, di soluzioni hardware e software che rispettano quanto previsto dal modello organizzativo sia in termini di gestione dei dati che di conservazione degli stessi, che di controllo da elenco a seguire:

- Sicurezza informatica;
- Software di gestione;
- Back-up;
- Amministratore di sistema;
- CRM opensource

5.5 UFFICIO RELAZIONI ESTERNE

È l'ufficio che si occupa di favorire la comunicazione ed i rapporti tra la Fondazione e l'esterno dando pronta risposta alle informazioni richieste. Viene gestito dal Direttore Sanitario e dalla DSP che raccolgono eventuali reclami, segnalazioni e suggerimenti.

Il reclamo e le segnalazioni sono uno strumento importante per migliorare il funzionamento del servizio. L'URP provvede a dare immediata risposta al cittadino-utente e si adopera per rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo e si impegna ad analizzare le segnalazioni/ suggerimenti per la possibile attuazione. (vedasi Carta dei Servizi alla voce TUTELA).

5.6 RISK MANAGEMENT

All'interno della struttura è stato istituito il ruolo di Risk Manager Sanitario. La figura è stata istituita per rispondere alle esigenze gestionali e organizzative afferenti alla Direzione Sanitaria, con particolare attenzione agli aspetti di sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico.

Il Risk Manager ha il compito di:

rilevare e registrare gli eventi avversi e i quasi eventi che si verificano all'interno della struttura;

effettuare una valutazione delle cause e delle possibili criticità connesse a tali eventi;

proporre e monitorare l'attuazione di strategie preventive e correttive al fine di ridurre il rischio di recidive;

predisporre la relazione statistica annuale sugli eventi rilevati, utile per la valutazione del rischio sanitario e per il miglioramento continuo della qualità assistenziale.

L'incarico è stato conferito a un professionista in possesso di idonea formazione accademica (laurea in Medicina) e consolidata esperienza pluriennale nel settore sociosanitario, maturata in particolare all'interno di RSA, elemento che ne garantisce la competenza tecnica e operativa nell'espletamento delle funzioni assegnate.

5.7 DIREZIONE SANITARIA (DSA)

La composizione della Direzione sanitaria è così formata: Direttore Sanitario che ne è responsabile, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Responsabile dell'animazione, educatore, e Responsabile cucina.

Il Ruolo prevede la responsabilità di garantire, attraverso la gestione degli aspetti sanitari e il coordinamento del personale e di supporto il miglior livello possibile di benessere psicofisico degli Ospiti, il rispetto delle norme istituzionali e delle procedure amministrative richieste dagli enti di riferimento (regione- provincia- comune- ATS) - il presidio delle attività sanitarie.

Compete la gestione, valutazione, della documentazione Socio-sanitaria, e la validazione delle procedure ed i protocolli interni.

La responsabilità del Direttore Sanitario è affidata ad un medico in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente e nominato dal Consiglio d'Amministrazione; DS svolge le seguenti attività:

- coordina e controlla il complesso delle attività di sua competenza e ne risponde direttamente al comitato di direzione a cui partecipa di diritto;
- Sovrintende alla corretta erogazione dei servizi sanitari, monitorando le attività dei Medici di Struttura;
- Dà il proprio parere medico sull'ingresso dell'Ospite;

- Si occupa della diagnosi e cura dell'ospite;
- Predisporre le diete;
- Valuta e approva il piano di animazione;
- Sovrintende l'organizzazione dell'Ambulatorio e l'operato degli infermieri;
- Riferisce a chi di competenza sugli aspetti significativi della salute degli Ospiti;
- Informa il Personale di Assistenza sulle necessità sanitario assistenziali dell'Ospite;
- Segnala necessità/opportunità di formazione del Personale di Assistenza e sanitario;
- Riferisce al Comitato di Direzione le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento;
- Al bisogno cura il rapporto con i medici curanti degli Ospiti in regime di sollievo.

A titolo di esempio:

- svolge attività clinica di diagnosi, cura, impostazione-revisione terapie ed accertamenti diagnostici
- organizza e coordina gli aspetti sanitari e riabilitativi
- coordina il personale medico- riabilitativo
- valuta la scheda sanitaria delle domande di ammissione di nuovi ospiti
- classifica gli ospiti nella corretta classe SOSIA
- partecipa alla revisione dei PAI
- controlla e contiene la spesa farmaceutica
- gestisce i rapporti con gli enti di vigilanza
- garantisce il rispetto delle norme istituzionali e delle procedure amministrative richieste dagli enti di riferimento (regione- provincia- comune- ATS).

Si avvale della collaborazione degli altri medici e consulenti specialisti dell'équipe.

5.8 DIREZIONE SERVIZI ALLA PERSONA (DSP)

DSP si occupa della gestione di tutto il personale: e miglioramento della qualità del servizio.

- Concorre alla definizione del fabbisogno di personale in un documento che prevede la descrizione quantitativa e qualitativa delle risorse umane ritenute necessarie alla gestione dell'unità d'offerta;
- Rileva le necessità di personale garantendo lo standard quantitativo e qualitativo di personale definito dalla normativa regionale specifica per ogni tipologia di unità d'offerta;
- Propone una procedura operativa per l'inserimento del personale di nuova acquisizione;
- Rileva le necessità di formazione del personale;
- Definisce la politica di gestione e del personale e il piano di formazione ed aggiornamento annuale;
- Riferisce al Presidente le problematiche che possono emergere e propone azioni di miglioramento;
- Adotta un sistema di rilevazione delle presenze degli operatori per ogni specifica unità d'offerta. Definisce inoltre la programmazione settimanale o mensile delle attività giornaliere del personale, ivi compresi lo schema di distribuzione programmata degli orari di lavoro (turni per ogni profilo professionale nell'arco delle 12 o 24 ore o nell'arco dell'orario di apertura), i piani per le sostituzioni, per la rotazione, le ferie e i permessi del

personale. Il personale in servizio deve essere identificabile mediante cartellino di riconoscimento;

- Pianifica per i servizi domiciliari la gestione del personale per lo svolgimento del servizio;
- Elabora proposte migliorative a seguito della Rilevazione del grado di soddisfazione del personale, anche con riguardo al benessere lavorativo;
- Dispone ed accerta che tutte le procedure ed i protocolli vengano effettivamente applicati e portati a conoscenza di tutto il personale interessato;
- Coinvolge il personale nelle attività di valutazione della relazione annuale che esplicita i risultati conseguiti a seguito degli obiettivi e delle attività proposte, le eventuali criticità rilevate e le azioni migliorative previste per l'anno successivo;
- Propone i criteri di selezione del personale che includano, in particolare, la conoscenza della lingua italiana;
- Propone le modalità di integrazione tra le figure professionali, i volontari e i tirocinanti eventualmente presenti.

Mobilità e raccorda la varietà degli interventi da attuare al fine di garantire la salute e il benessere dell'utente, integrandoli ed indirizzandoli verso la soggettività della persona. Relazioni organizzative interne, anche di natura negoziale e con posizioni organizzative al di fuori delle unità organizzative di appartenenza, relazioni esterne (con altre Istituzioni) anche di tipo diretto. Relazioni con gli utenti di natura diretta, anche complesse, e negoziale. In particolare:

- coordina e controlla il complesso delle attività di sua competenza e ne risponde direttamente al comitato di direzione a cui partecipa di diritto
- organizza il personale interno e predispone i turni di lavoro, le sostituzioni, il livello delle prestazioni e l'organizzazione dei lavori;
- coordina il personale del servizio e l'attività da questi prestata (es. Operatori addetti all'assistenza, infermieri, fisioterapisti e altre figure correlate in base a disposizioni organizzative proprie dei servizi di attività);
- gestisce rapporti con tutte le tipologie di utenza relativamente all'unità di appartenenza;
- svolge attività istruttoria nel campo tecnico specifico del profilo, nel rispetto delle procedure e degli adempimenti di legge;
- raccoglie, elabora e analizza i dati (compresi quelli concernenti la distribuzione dei carichi di lavoro propri e di altre figure professionali, correnti alla produzione di risultati di salute e benessere).
- tiene i rapporti con il servizio sanitario per tutto quanto riguarda l'utenza e per quanto disposto dal Responsabile Sanitario della struttura e con altre figure di Medico operanti nel servizio (ATS, ASST, Guardia Medica, Medici Specialisti che accedono alla struttura, Medico "competente" per la salute e la sicurezza dei lavoratori, ecc.);
- riferisce al Comitato di Direzione ogni situazione degna di rilievo nel reparto, anche con riferimento a comportamenti del personale non conformi al proprio dovere;
- raccoglie, analizza e valuta i dati e le informazioni riguardanti le persone utenti/clienti, nel rispetto dei limiti introdotti con la legge sulla tutela dell'identità personale (privacy);
- partecipa alla definizione degli obiettivi di salute e delle strategie di intervento per la soddisfazione dei bisogni individuali e collettivi (di nucleo), secondo la logica dei "lavoro per progetti" (programmi di intervento personalizzati e di nucleo), e del lavoro "multiprofessionale" (in Unità Operativa Interna);

- gestisce ed organizza le risorse umane ("sul campo") per la realizzazione dei progetti di intervento (coordina sia il personale di assistenza che i tecnici/professionali);
- indirizza, coordina e controlla le attività di nucleo, anche attraverso incontri di programmazione e di verifica degli interventi;
- interviene direttamente con gli operatori di nucleo, nel rispetto delle specifiche competenze, per la realizzazione dei programmi definiti;
- segnala la necessità di approvvigionamento di materiali necessari al buon funzionamento dei nuclei;
- adotta tutte le misure organizzative delle attività (turni, attribuzione competenze, assetto operativo, metodo di lavoro, ecc.) e ne garantisce lo svolgimento;

Le principali responsabilità e mansioni del DSP nell'ambito dell'area sanitaria sono:

- Assicura lo sviluppo delle qualità delle prestazioni sull'ospite, attraverso la promozione di atteggiamenti e comportamenti professionali adeguati;
- Indirizza, coordina e controlla le attività dei servizi: Infermieristico e Assistenziale; in accordo con le responsabili, Indirizza, coordina e controlla le attività dei servizi: Fisioterapico e educativo animativo;
- Contribuisce alla individuazione dei piani di lavoro, dei protocolli e delle procedure operative;
- Raccoglie le necessità e le esigenze degli ospiti e dei parenti, rappresentandole al Comitato di Direzione;
- Assicura la continuità e la puntualità nell'erogazione dei servizi: lavanderia, guardaroba e pulizie, ecc.;
- Controlla la distribuzione e la qualità del vitto;
- Attiva e verifica la procedura per l'accoglienza del nuovo ospite;
- Riferisce al Comitato di Direzione le problematiche che possono emergere e propone azioni di miglioramento.

DSP coordina anche l'area formazione occupandosi della gestione della formazione del personale dell'Ente. In particolare:

- Rileva le necessità formative in funzione delle diverse aree dell'organizzazione;
- Definisce, in coordinamento con il Comitato di Direzione, la politica di gestione del personale e il piano di formazione annuale.

5.9 DIREZIONE AMMINISTRATIVA (DAM)

La direzione amministrativa, operante in subordine al Consiglio di Amministrazione, è responsabile del mantenimento/raggiungimento di un buon livello di economicità dei vari servizi.

Compete al R.le amministrativo:

- la gestione uffici amministrativi;
- la rendicontazione amministrativa alla Regione Lombardia;

- la gestione contabilità dei costi e la redazione del bilancio con il supporto di un Commercialista ed il Revisore dei Conti;
- la gestione rapporti con le banche;
- gli acquisti ed i contratti e le relative procedure.

Inoltre gestisce:

- rapporti con il pubblico;
- raccolta delle richieste di inserimento di nuovi Ospiti.

Riferisce al Comitato di Direzione le problematiche che possono emergere e propone azioni di miglioramento.

Oltre a ciò, si occupa della pianificazione economico-finanziaria dell'Organizzazione (budget).

Durante lo svolgimento delle attività sopra indicate, DAM può usufruire del supporto dell'Ufficio Amministrativo e della Segreteria che, in particolare, si occupa del front office.

5.10 MEDICI DI STRUTTURA

Le principali responsabilità e mansioni dei medici di struttura sono:

- Diagnosi e cura specialistica dell'Ospite;
- Parere specialistico sull'ingresso dell'Ospite;
- Collaborazione con il Medico Fisiatra;
- Valutazione dei programmi di animazione. Proposta di attività di animazione.;
- Segnalazione al Direttore Sanitario e a tutti gli Uffici interessati di ogni aspetto significativo sulla salute degli Ospiti;
- Proporre all'area formazione interventi di formazione e addestramento del Personale;
- Riferire al Comitato di Direzione e a chi di competenza le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento.

5.11 INFERMIERI (INF)

Le principali responsabilità e mansioni del servizio infermieristico sono:

- Assistenza e cura sanitaria dell'Ospite in autonomia e/o secondo le indicazioni e prescrizioni del Direttore Sanitario e/o medico di struttura
- Interventi di assistenza diretta sull'ospite
- Somministrazione terapie
- Assistenza e cura agli utenti presso il loro domicilio nell'attività di prelievo
- Riferire al Direttore Sanitario e/o medico di struttura le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento
- Gestione visite specialistiche dell'Ospite
- Coordina il personale ASA in turno
- Gestisce la farmacia interna

- Partecipa all'equipe di nucleo per il miglioramento continuo dell'organizzazione e dell'assistenza

5.12 AUSILIARI SOCIO ASSISTENZIALI (ASA) E OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)

Le principali responsabilità e mansioni della ASA di struttura sono:

- Assistenza di base diretta agli Ospiti, in autonomia o su indicazione infermieristica, supportando le attività di assistenza infermieristica/fisioterapica, al fine di favorire l'autonomia personale dell'Ospite, nel rispetto della sua autodeterminazione e allo scopo di evitare, o comunque con l'obiettivo di ridurre, i rischi di isolamento e favorire il benessere e dignità della persona;
- Collaborazione con gli altri Uffici per garantire agli Ospiti un livello di assistenza costantemente attento al loro stato e alle loro necessità;
- Riferire al Direttore Sanitario e/o medico e/o infermiere in turno le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento
- Assistenza e cura agli utenti presso il loro domicilio
- Partecipa all'equipe di nucleo per il miglioramento continuo dell'organizzazione e dell'assistenza;
- L'operatore socio sanitario (OSS) è l'operatore di supporto che opera, coopera e collabora con il personale infermieristico all'interno della struttura sanitaria per garantire il benessere dell'utente;
- L'OSS, su indicazione e sotto la supervisione dell'infermiere, svolge le seguenti attività:
- Rilevazione parametri vitali, polso, pressione arteriosa, ossigenazione del sangue, temperatura corporea;
- Rilevazione glicemia capillare;
- Medicazioni semplici;
- Gestione delle stomie intestinali.

5.13 FISIOTERAPISTI

Le principali responsabilità e mansioni dei terapisti della riabilitazione di struttura sono:

- Assistenza e cura degli Ospiti che necessitano di trattamenti fisioterapici e riabilitativi, secondo le indicazioni e prescrizioni del Medico Fisiatra
- Riferire al Direttore Sanitario e/o medico le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento
- Partecipa all'equipe di nucleo per il miglioramento continuo dell'organizzazione e dell'assistenza

5.14 EDUCATORI E ANIMATORI

Le principali responsabilità e mansioni degli animatori sociali sono:

- Assistere l'Ospite nei momenti liberi della giornata proponendo attività ludiche e di socializzazione
- Programmare le attività di animazione e coordinare il gruppo di lavoro. Verificare l'efficacia delle attività
- Organizzare spettacoli, giochi, passeggiate e gite
- Segnalare al Direttore Sanitario e al Medico ogni aspetto significativo relativo agli Ospiti
- Riferire al Direttore Sanitario le problematiche che possono emergere e proporre azioni di miglioramento.

5.15 SERVIZIO CUCINA

Le principali responsabilità e mansioni del servizio cucina sono:

confezionamento pasti secondo il menu estivo ed invernale stabilito dal direttore sanitario
approvvigionamento, stoccaggio e corretta conservazione delle derrate alimentari

Gestisce tutte le attività di cucina assicurando la corretta osservanza delle prescrizioni del Manuale HACCP e il rispetto delle tabelle dietetiche prescritte dal Direttore Sanitario. Il servizio cucina è gestito dal Responsabile cucina, con delega per la gestione HACCP.

5.16 SERVIZIO MANUTENZIONE

E' affidata a ditte specializzate la manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli impianti elettrici, sanitari, anche con la figura del Terzo Responsabile ed il controllo e la verifica periodica programmata per garantire la sicurezza come da D.lgs 81/2008. Sono previsti i piani di manutenzione e prevenzione e controllo anti legionellosi.

La verifica della puntuale e buona esecuzione delle manutenzioni programmate ed eseguite dalle ditte esterne è a carico della Responsabile manutenzioni.

5.17 SERVIZIO LAVANDERIA E SANIFICAZIONE

Le principali responsabilità e mansioni dei servizi lavanderia e sanificazione sono:

- Gestione del guardaroba e della lavanderia, sia per quanto riguarda gli indumenti degli ospiti che la biancheria piana.
- attività di pulizia/sanificazione secondo la pianificazione e controllo stabiliti dal DSP.

5.18 SERVIZIO RELIGIOSO

Viene assicurato dalla presenza di sacerdoti e religiose che offrono la loro presenza per l'incontro e l'ascolto degli ospiti. Tale servizio viene coordinato dalla Parrocchia e regolato da convenzione. (vedasi Carta dei Servizi alla voce servizio Religioso).

5.19 PARRUCCHIERE

Vengono assicurate a cadenza regolare le prestazioni di base con relativa programmazione gestita dalla Responsabile dei servizi alla persona in collaborazione con le Responsabili di nucleo.

(vedasi Carta dei Servizi alla voce servizio parrucchiere)

5.20 VOLONTARI

IL COMITATO CITTADINO PRO CASA ALBERGO PER ANZIANI. I volontari sono il valore aggiunto alle attività proposte e sono di aiuto ai seguenti servizi:

- spostamento degli ospiti ai piani;
- compagnia degli ospiti;
- supporto del personale ai pasti;
- guida degli automezzi per l'accompagnamento degli Ospiti alle visite mediche e per le uscite animative sul territorio;
- cura e sistemazione del giardino e dell'area esterna;
- piccola manutenzione;
- attività di animazione su indicazione del servizio animativo;